



## テュートリアル課題 ブラック企業なんです

著者名	東京女子医科大学
雑誌名	テュートリアル課題
巻	2012
号	B4
発行年	2012-10-25
URL	<a href="http://doi.org/10.20780/00031808">http://doi.org/10.20780/00031808</a>

2012年度              Block. 4

課 題              No.5

課題名：ブラック企業なんです

課題作成者：耳鼻咽喉科学

山村 幸江



無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください。

シート1

某月某日、耳鼻科外来の最初の患者さんは小林洋介さん、27歳の会社員でした。

医師 「今日はどうされましたか？」

小林 「今朝から右耳がふさがった感じがして、ゴーッというような耳鳴がするんです」

医師 「何かきっかけは？ 耳掃除をしたり、シャワーの水が入ったりといったことは？」

小林 「ないと思います」

医師 「他の症状はありますか？ 耳が痛い、鼻水や、咳や痰などは？」

小林 「ありません」

医師 「聴こえにくい感じはしますか？」

小林 「会話は普通に聞こえます。でも大きな音は割れて聴こえます」

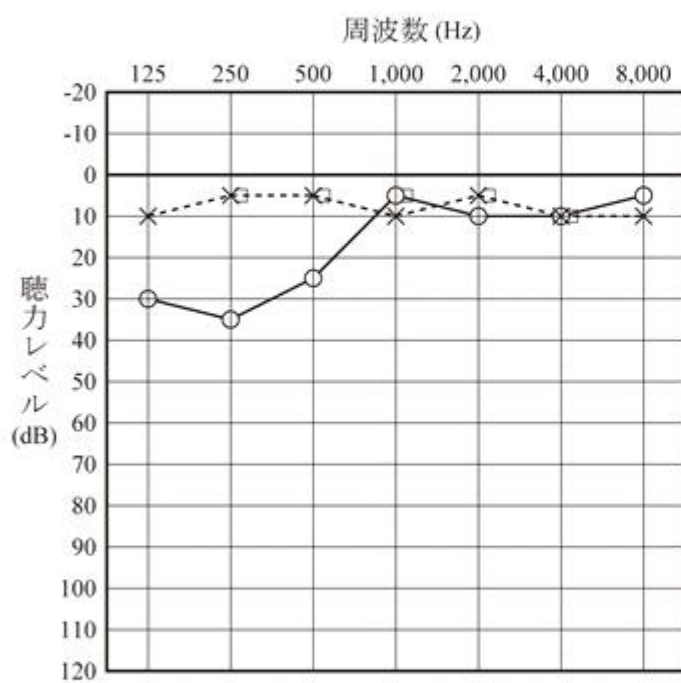
医師 「疲れや寝不足、ストレスは？」

小林 「ありますね。仕事がきつくて、ずっと終電帰りです。休みも月1回がやっとなんです」

シート2

医療面接の後、小林洋介さんは診察を受けました。  
外耳と鼓膜は正常でした。  
小林さんは続いて聴力と鼓膜の動きの検査を受けました。

## 初診時の純音聴力検査結果

2012-B4-T2-5  
ブラック企業なんです

右耳の気導聴力：実線 右骨導聴力：[  
左耳の気導聴力：点線 左骨導聴力：]

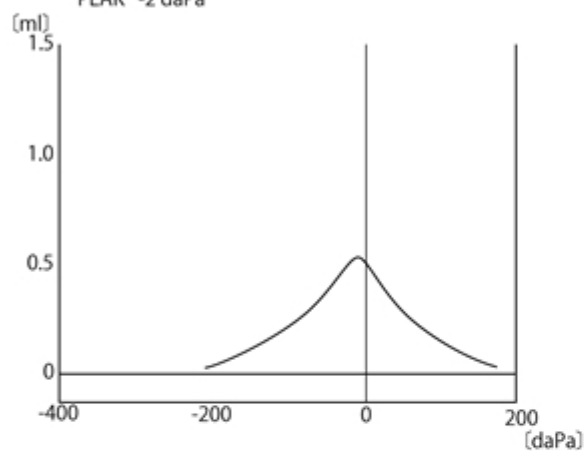
右：低音域に局限した軽度の感音難聴（低音障害型感音難聴）を示す。  
左：正常聴力像。

## 初診時ティンパノメトリ

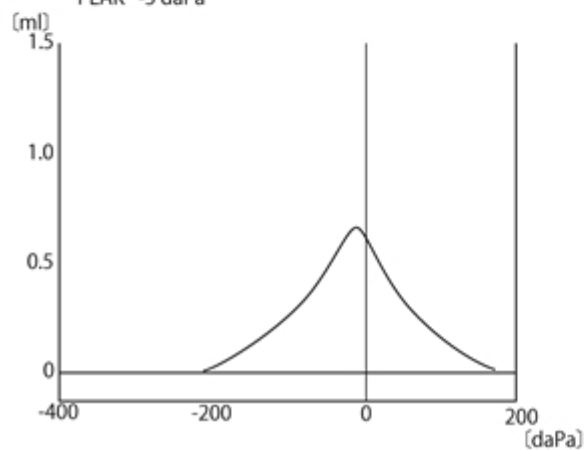
## チンパノメトリー

氏 名 小林 洋介 (男) ・ 女 27 才

右 PVT 1.07 ml  
S.C. 0.55 ml  
PEAK -2 daPa



左 PVT 1.05 ml  
S.C. 0.67 ml  
PEAK -5 daPa



RION RS-33

初診時ティンパノメトリ 左右とも正常 (A型)

シート3

医師は小林さんに検査の結果を説明しました。

「低い周波数の音だけが少し聞こえにくくなっていますね。急に聞こえが悪くなる原因は『突発性難聴』という病気が多いんですが、小林さんの場合は低い音だけが聞こえにくくなっているので、『急性低音障害型感音難聴』という病気が一番考えられます。

内耳のリンパ液のむくみが起きているので、むくみをとる飲み薬で治療をはじめましょう。

小林さんは薬をのみはじめ、週に1回再診して聴力検査を受けることになりました。

2週間目：

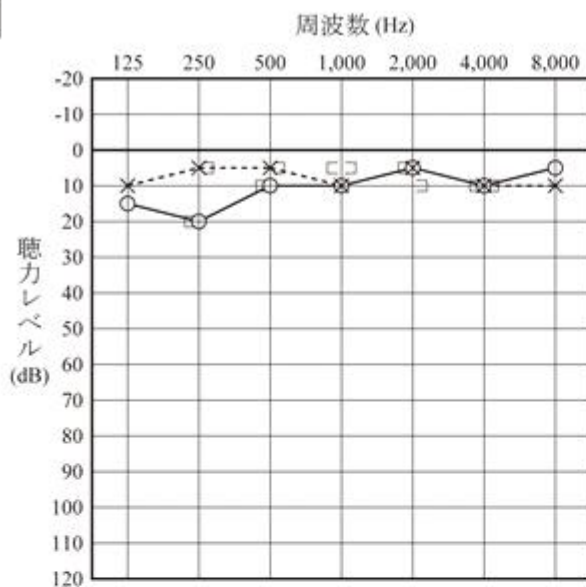
医師

「先週は良くなっていたのに、今週また悪くなっていますね。お仕事は大変なんですか？ この病気は疲れやストレスが引き金になることが多いんです。こじらせるとめまいも一緒に起こす『メニエール病』に進んでしまいますよ」

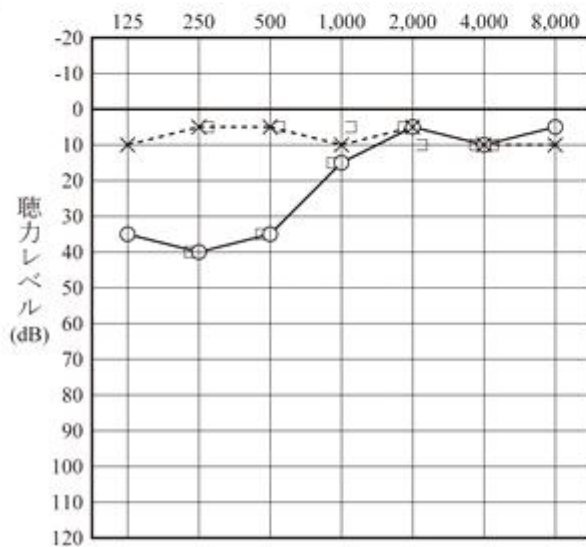
小林 「ストレスはすごいです。職場がいわゆるブラック企業なんです。辞めたいんだけど、でも上が危ない筋とつながってるっぽくて…」

初診1週後と2週後の聴力

1週間後



2週間後



右低音部難聴は1週間目でやや改善したが  
2週間目には初回より悪化している。



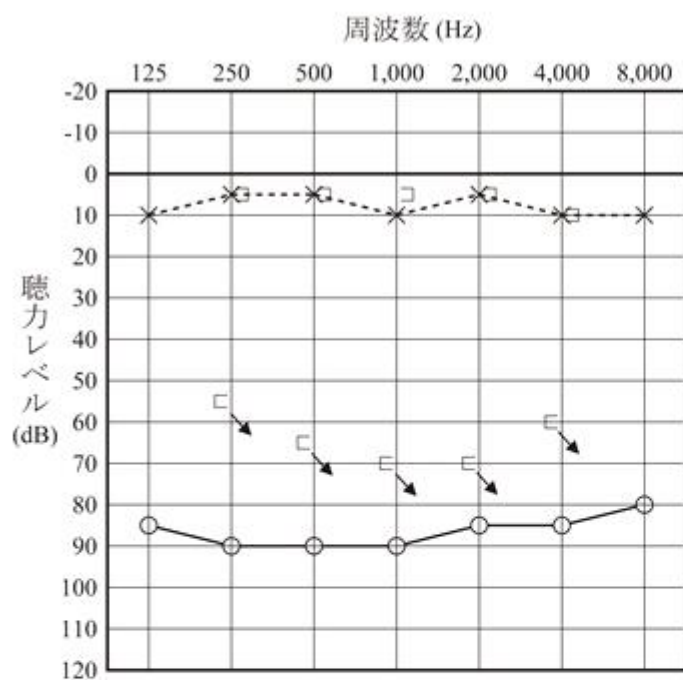
シート4

3週間後、小林さんが「右耳が全然聞こえなくなった」といって再診しました。  
小林さんは再び聴力検査を受けました。

小林 「頭痛やめまいはありません。鼻を強くかんだり、いきんだり？ 特にしてません。大きな音も聞いてません。  
インターネットに『突発性難聴だと早く治療しないと治らない』と書いてありました。入院させてもらってしっかり治療したいです」

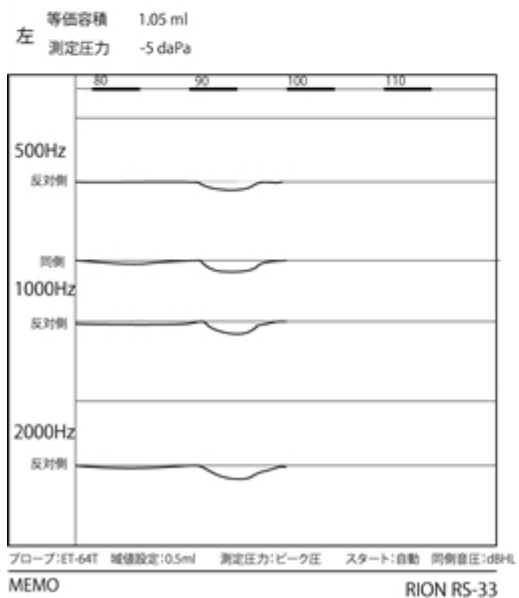
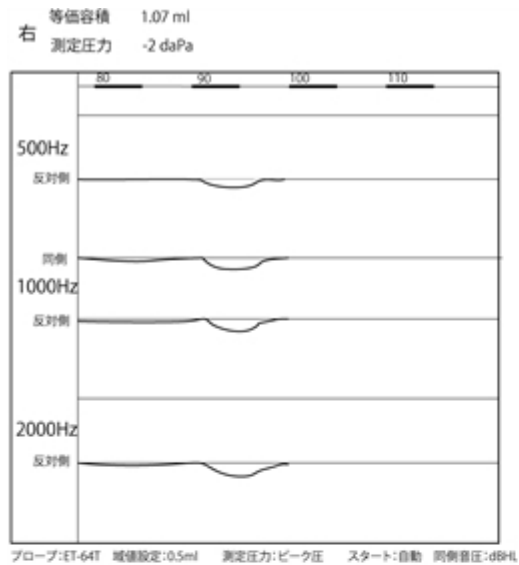
小林さんは入院して詳しい検査と治療を受けることになりました。

初診3週間後の聴力

2012-B4-T2-5  
ブラック企業なんです

右の高度感音難聴を認める。

## アブミ骨筋反射

2012-B4-T2-5  
ブラック企業なんです

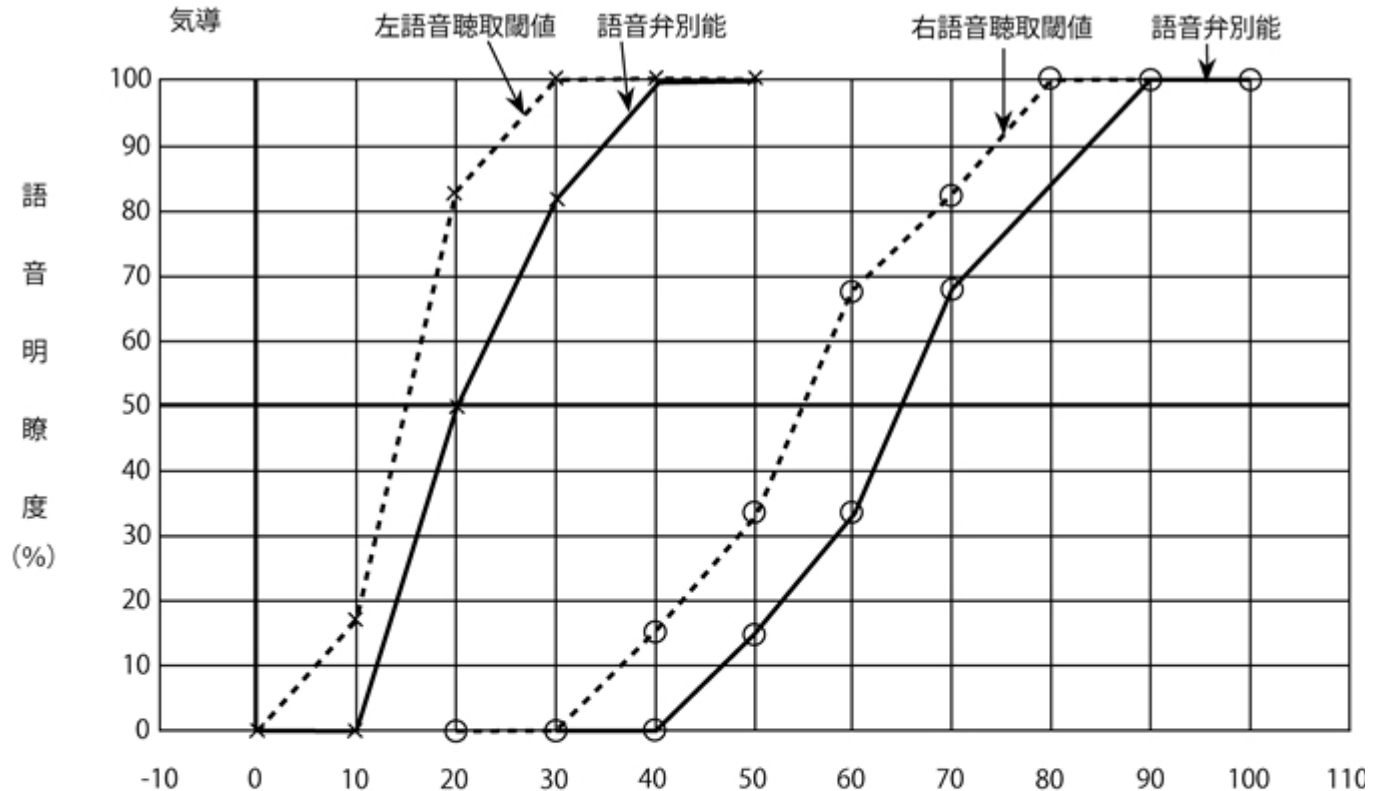
一側蝸牛に刺激音を加えると両耳のアブミ骨筋反射が起こる。正常聴力では70～100dBが閾値(下向きの波形が出る)。

本例は 左右ともに閾値が90dB。右耳が高度難聴なら右耳に刺激を加えた場合の反応は欠如するはず。

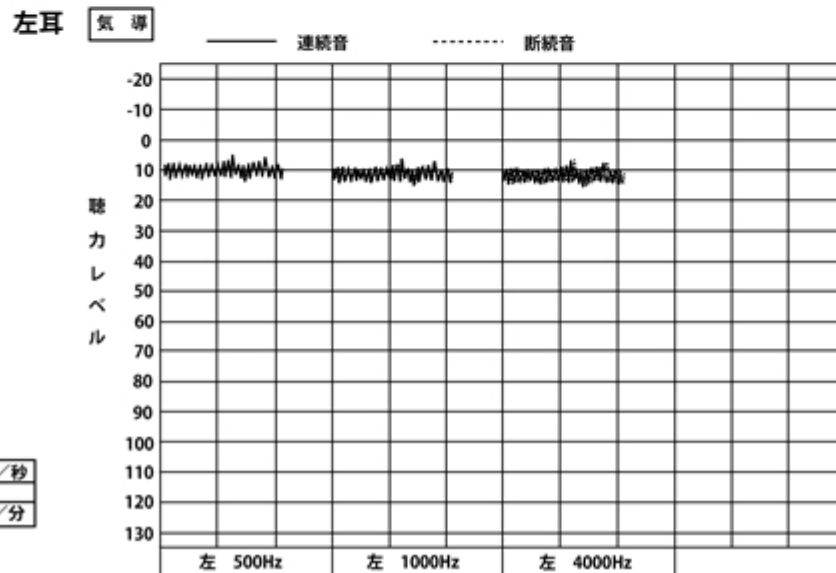
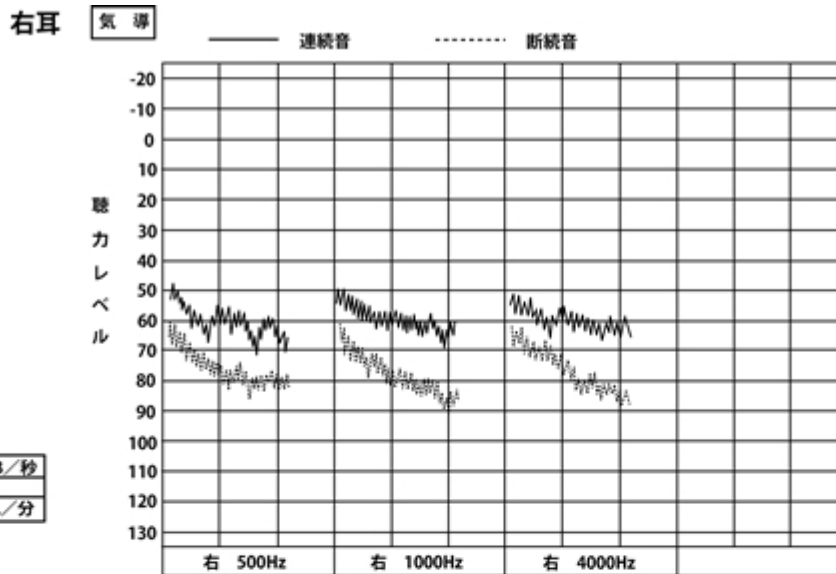
## 語音聴力検査

語音聴取閾値検査：数字「いち」「よん」等を聞かせ、50%正答の音圧を閾値とする。純音聴力の平均値とほぼ同等の値になる。

語音弁別能検査：各音圧での単音節語の正答率を%で表す。通常は音圧が上がると共にS状曲線を描いて上昇しプラトーに達する。80%以上が正常。



本例では右耳の語音聴取閾値が55 dBで、純音聴力検査結果(90 dB)と比較して良すぎる。検査間の結果の矛盾は機能性難聴を疑う所見の一つ。



典型的な機能性難聴の所見（Jerger V型）で、断続音の閾値が持続音より上昇している（断続音の方が大きい音でないと聴こえない）

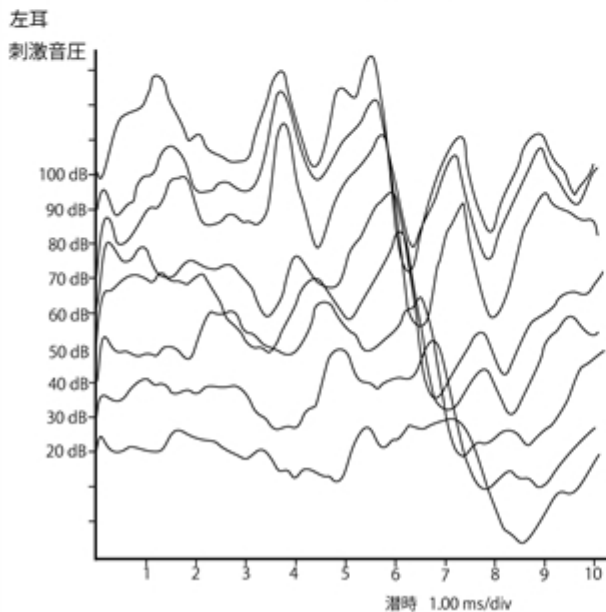
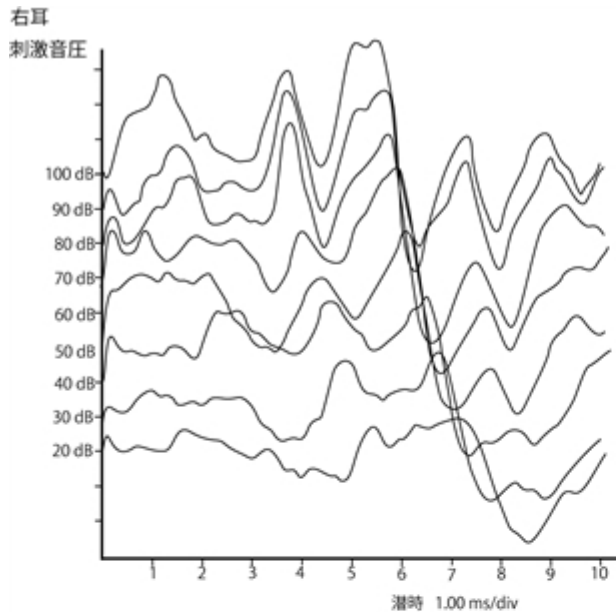
機能性難聴（心因性・詐聴）以外では出ない結果とされる。

機序は、同じ音圧だと断続音のほうの主観的に小さく聴こえるので「主観的に同じ大きさの音」に合わせようとした結果と説明されている。

## ABR

刺激音(3000Hzクリック音など)による誘発脳波の加算反応。脳死判定にも用いられる。

刺激音圧を小さくしていくと、潜時が延長し、波形が不明瞭になっていく。反応波がすべて判別できなくなった刺激音圧を反応閾値とし、最も高振幅となるV波を目安とする。純音聴力の反応閾値より10~20dB高値となる。



例の反応閾値は左右ともに20dBと良好で、機能性難聴と診断する根拠となる。

シート5

検査の結果について、小林さんは医師から、

「聴力検査結果では、内リンパのむくみはまだ残っている可能性はありますが、聴こえの経路に大きな障害はありません。MRで脳の異常ありませんでした。心身の休養がとれればだんだん良くなるでしょう。」

と説明を受け、利尿剤とビタミンB12を処方されました。

2週間後に再診したときには、聴力検査結果は改善していました。

看護師が小林さんに「治ってよかったですね」と声をかけました。

返事は、

「入院できてよかった。あれで会社を辞められました」だったそうです。